



A. P. U. A. P.

Asociación de Profesionales Universitarios de la Administración Pública

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

SOCIO N°

APELLIDOS:		NOMBRES:	
DOMICILIO PARTICULAR:		BARRIO:	
TEL. FIJO:	Cel:	E-mail:	
LOCALIDAD:		CODIGO POSTAL:	
LUGAR DE NACIMIENTO:		FECHA: / /	
DOCUMENTO (Tipo y Nro.):		CUIL:	
TÍTULO PROFESIONAL:			
MATRÍCULA N° :	AÑOS DE ESTUDIO:	SITUACIÓN:	
INGRESO A LA ADM. PUBLICA: / /	CATEGORÍA	LEGAJO N°:	
REPARTICIÓN DONDE PRESTA SERVICIOS:			
MINISTERIO/MUNICIPALIDAD:			
SECTOR/PROGRAMA/UDO:			
FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA:		ESTADO CIVIL:	ANTIGÜEDAD:
DOMICILIO DE TRABAJO:			
SE ENCUENTRA AFILIADO A OTRO GREMIO:		CUAL:	

FECHA: / /

FIRMA: _____

GRUPO DE CONVIVENCIA - FAMILIAR				
CONYUGE (Apell. Y Nom.):				
AFILIADO AL GREMIO: SI - NO		N° DE AFILIADO:		
DOCUMENTO (Tipo y Número):		NACIONALIDAD:		
FECHA DE NACIMIENTO: / /		CIUDAD:	PROVINCIA:	
EDAD:		PROFESIÓN:		
LUGAR DE TRABAJO:		TELEFONO:		
DOMICILIO LABORAL:		CIUDAD:		
HIJOS				
APELLIDO Y NOMBRES	FECHA DE NAC.	EDAD	SEXO	DOC. IDENTIDAD

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO

POR LA PRESENTE AUTORIZO A: _____
PARA QUE PROCEDA A LA RETENCIÓN DEL 4% (CUATRO POR CIENTO) DE TODO
CONCEPTO REMUNERATIVO Y BONIFICABLE COMO SOCIO DE LA ASOCIACIÓN DE
PROFESIONALES UNIVERSITARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA - JUJUY -

APELLIDO Y NOMBRES: _____

PROFESIÓN _____ DOC. TIPO _____ N° _____

REPARTICIÓN Y CARGO _____

FECHA: / / _____

FIRMA: _____

REQUISITOS PARA LA AFILIACIÓN

LEY 23551 - 23/03/1988 - DECRETO - REGLAMENTO N° 467/88

- > LLENADO DE LA SOLICITUD DE AFILIACIÓN.-
- > DOS (2) FOTOS TIPO CARNET.-
- > FOTOCOPIA D.N.I./L.C. PAGINA 1 Y 2.-
- > FOTOCOPIA TÍTULO UNIVERSITARIO.-
- > FOTOCOPIA DEL RECIBO DE SUELDO